N^er 6. 11. Lutego 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów. **Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego*. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . Zł. 6 — w. a.; „ półrocznie . . Zł. 3 — „; w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „; „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „; Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282 tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

NAKŁUCIE KLATKI PIERSIOWÉJ

(*Paracentesis thoracis*)

wykonane na dziecku trzechletniém i opisane

przez

Dra Henryka Steuermarka w Działoszycach.

(Ciąg dalszy.)

A. Streściwszy powyżéj wszystkie znaki dodatne, na których obecne rozpoznanie oparłem, pozostaje mi jeszcze teraz takowe stwierdzić sposobem ujemnym, czyli przez wykluczenie podobnych, a tém samém z niniejszym przypadkiem łatwo pomieniać się dających spraw chorobowych. Najpodobniejszemi cierpieniami pod tym względem byłyby: zapalenie płuc, wodna puchlina śródpiersiowa, grużlica albo rak opłucny i odma klatkowa; inne zaś mniéj podobne z powodu nie tak łatwo zajść mogącéj zamiany pomijam.

1. Zapalenie płuc (*Pneumonia*), ku temu brak nam w niniejszym przypadku wszelkiego punktu oparcia, nie ma bowiem oddechu oskrzelowego, rzężeń dzwięcznych, nie ma też plwocin krwistych albo rdzawych, klejowatych, zresztą już i przebieg nader przewlekły obecnéj choroby przeciwko takiemu cierpieniu przemawia.

2. Wodna puchlina śródpiersiowa (*Hydrothorax*) t. j. obranie surowicy w jamie piersiowéj bez wszelkiéj sprawy zapalnéj, ta pod względem objawów przedmiotowych największe ma podobieństwo z niniejszą chorobą; takowa jednak jest bardzo rzadko jednostronną, ponajwiększéj części zaś obustronna połączona z opuchliną ogólną *(Anasarca, Ascites)*, i nie występuje nigdy, jak doświadczenie uczy, jako cierpienie pierwotne, tylko zwykle jako następstwo jakiegoś głębszego cierpienia, jakiém jest: wada sercowa organiczna (niedomykalność zastawek, albo zwężenie ujść), choroba nérek Brighta, zziarnienie wątroby itd. czyli takich spraw chorobowych, które zwykle są przyczyną ogólnych przepoceń wodnistych w jamach ustroju; a ponieważ w danym przypadku żadne takie cierpienie wykazać się nie daje, a zatém słusznie wodną puchlinę śródpiersiową wykluczyć można; zresztą takowa stanowiłaby tylko różnicę pod względem rokowania, postępowania jednak leczniczego jak niżéj pokażę w niczémby nie zmieniła.

3. Grużlica albo rak opłucny *(Tuberculosis aut carcinoma pleurae)*, takowe bardzo rzadko znachodzimy pierwotnie w opłucnie, ponajwięk-

széj części zaś w towarzystwie podobnych cierpień w innych narzędziach, co jednak tutaj nie ma miejsca, a zatém i rzeczone cierpienie wykluczam.

4. Odma klatkowa *(Pneumothorax)*, powstaje zwykle nagle i odznacza się, — oprócz rozszerzenia klatki piersiowéj, wyparcia z prawidłowego położenia trzew ruchomych, które to własności wspólne ma z zapaleniem opłucnowém —, jeszcze jawnym ponajwiększéj części bębenkowym, w niektórych miejscach metalicznym, według położenia chorego zmiennym odgłosem wypukowym; następnie charakterystyczne są w odmie klatkowéj objawy przysłuchowe, t. j. dźwięk metaliczny *(metallisches Klingen)* mianowicie, jeżeli się chorego zarazem i opukuje i odźwięk dzbanowy *(Amphorischer Widerhall)*; w braku więc tych zjawisk odmy klatkowéj tu przypuścić nie można.

B). Nakłucie klatki piersiowéj w szczególności podług Linharda wskazane jest *).

1. W przepoceniach płynnych w jamie opłucny nagromadzonych, będących bądź płodem zapalenia opłucnowego, bądź skutkiem przeszkód w krążeniu krwi *(Pleuritis, Hydrothorax)*, przy czém jednak uważać należy:

a) Jeżeli takowe są płodem zapalenia opłucnowego, przekłuwanie klatki piersiowéj tylko wtedy wykonać można, kiedy objawy zapalenia zupełnie ustały.

b) W każdym razie wypociny muszą być w tak znacznéj ilości, aby obawy nadwerężenia płuc nie było.

c) Ponieważ celem tego rękoczynu jest tylko pomoc przypadowa *(palliative Hilfe)*, a zatém wykonać go tylko można w takich razach, w których oddychanie z powodu ściśnienia płuc znacznie jest upośledzone.

2. W otoku śródpiersiowym *(Pyothorax)* jednakże tylko wtedy, gdy takowy nie jest wynikiem jakiegoś ogólnego charłactwa i objawy zapalenia już zupełnie ustały.

3. W krwotokach śródpiersiowych *(Haematothorax)* skutkiem skaleczenia klatki piersiowéj, nakłucie jednak dopiéro po upływie jakiegoś czasu przedsięwziąść można, mianowicie wtedy, kiedy już obawy odnowienia przez to krwotoku nie ma.

4. W odmie opłucnowéj (*Pneumothorax*) skutkiem zranienia.

*) l. c. pag. 690.

Jeżeli się zaś płyn nagromadzony w jamie piersiowéj znajduje w takiéj ilości, że zagraża choremu uduszeniem, nakłucie klatki piersiowéj bez żadnego wyjątku przedsięwziąść należy: a chociaż potém nie wszyscy chorzy wyzdrowieją, to jednak doświadczenie uczy, że niektórym takim sposobem życie ocalić, a przynajmniéj znacznie przedłużyć można, co już jest dostatecznym powodem, aby w takim przypadku ten rękoczyn wykonać nawet wtedy, gdzie zajść może potrzeba częstszego powtarzania onegoż. Mając więc obecnie ostatni przypadek przed sobą, gdzie nakłucie klatki piersiowéj stało się wskazaniem żywotném *(indicatio vitalis)*, przystąpiłem do wykonania tego rękoczynu; przyczém czterech pomocników z osób prywatnych, trójgraniec zwyczajny, naczynie do zbierania płynu, strzykawka, woda letnia, i plaster lepki, cały ku temu rozporządzalny przybór stanowiły. I tak posadziłem chorego mającego lewą połowę klatki piersiowéj z odzieży obnażoną, na lewém udzie pomocnika na krześle siedzącego, który ostatni miał jeszcze polecenie udami swemi przytrzymywać nóżki, prawą swoją ręką rączki, lewą zaś ramię lewe dziécięcia: drugi pomocnik stojący za tym pierwszym, miał sobie polecone, przytrzymać mu główkę, trzeci stojący przed nim i po lewéj stronie jego utwierdził miednicę chorego, a czwarty trzymał naczynie do zbierania płynu wypuszczać się mającego, stanąwszy więc z prawéj strony pomocnika siedzącego i przyłożywszy choremu mój wielki palec ręki lewéj na linii pachowéj do szóstéj przestrzeni międzyżebrowéj, mniéj więcéj tak, że się brzegiem łokciowym dotykał dolnego brzegu 6go żebra, a sprychowym górnego brzegu 7go żebra, tuż przy nim, a mianowicie w miejscu największéj wypukłości półkola utworzonego przez wolny brzeg paznokcia, wbiłem prawą moją ręką trójgraniec dopóty, dopóki opór ze strony ściany klatki piersiowéj nie ustał: poczém wydobywszy kolec, przez rurkę w otworze zostawioną, dwie kwarty płynu ropiastego do podstawionego naczynia wypuściłem. Natychmiast po wypuszczeniu płynu z jamy piersiowéj wstrzykiwałem do niéj letnią wodę, a to z następujących powodów: najprzód, ażeby ropiejącą powierzchnią wewnętrzną, jak we wszystkich dużych ropniach oczyścić: następnie ażeby wypełniwszy choć po części próżnią przez

wypuszczony płyn nagle utworzoną, uniknąć gwałtownego ku téj stronie krwi nawału, a têm samém i mdłości, wynikłych z zubożenia mózgu ze krwi, i przy operacyi wcale niepożądanych; a nareszcie w celu wyparcia powietrza do jamy piersiowéj wtargniętego, co têm lepiéj się udało, że położono przy têm chorego na bok prawy, skutkiem czego powietrze jako gatunkowo lżejsze ujść musiało. Płyn do jamy piersiowéj wstrzyknięty i takową wypełniający wynosił $^1/_3$ część ropy wypuszczonéj. Wyjąwszy potém rurkę, ranę plastrem zalepiłem, i chorego stósowną opaską opatrzyłem.

Chory nieco pokrzepiony posilnym pokarmem i kilko-godzinnym snem, jeszcze tego samego dnia przezemnie badany następujący stan przedstawił:

(C. d. n.)

WODY LEKARSKIE
W SZLĄSKU RAKUSKIM W ROKU 1864

opisał

Prof. Dr. F. K. Skobel.

(Dokończenie).

Zaraz za zamkiem zaczyna się piękny las świerkowy, poprzerzynany licznemi chodnikami, bardzo porządnie utrzymanemi, przy których tyle znajduje się ławek i altanek, iż znużony przechadzką chory co chwila wypocząć może.

W ogóle zdrojowisko to miłe na mnie zrobiło wrażenie. Z położenia swego Janówek ma niejakie podobieństwo do Karłowéj Studzienki. Albowiem i tu biją źródła szczawy żelezisto-wapiennéj wśród leśnéj doliny. Ale dolina Janówecka wcale inny ma charakter, aniżeli Karłostudzieniecka. Jeżeli bowiem ta ostatnia, położona niemal u stóp jednéj z najwyższych gór niemieckich, otoczona bezpośrednio potężnemi także górami, dozwala z wielu miejsc zapuścić wzrok w strony odległe o mil kilka i wielbić wszechmoc Boga w ogromie dzieł Jego; a wycieczki w okolice najbliższe, najeżone sążnistemi kominami licznych fabryk; zasępione rozwłóczącym się po powietrzu dymem; napełnione łoskotem młynów, tartaków, olbrzymich młotów, każą wędrowcowi podziwiać dzielność i pracowitość plemienia niemieckiego, które te strony zamieszkuje od dawna: to skromny Janówek, położony pomiędzy górami niebardzo wysokiemi, wśród sielskich osad potulnych, rolniczych Słowian, całkiem inaczéj nastraja umysł, zwłaszcza współplemiennika. W dolinie Janóweckiéj jako przestrzeńszéj, a może tylko mniéj zabudowanéj, czułem się nierównie swobodniejszym; czy to dla tego, że widokrąg nie jest tu tak ścieśniony, jak w kotlinie Karłostudzienieckiéj, żem widział nad sobą więcéj nieba; czyli téż dla tego, że czułem się bliższym kraju rodzinnego, wśród pobratymców, mówiących językiem pośrednim pomiędzy czeskim a polskim; których przeto rozumiałem zupełnie. Atoli i tutaj używać można widoku rozleglejszego z altanki, wystawionéj na górze wysokiéj, lecz dosyć dostępnéj, w poblizkości kamieniołomu, zwanej „chatką Szczęsnego“ (po niem. *Felixhütte*).

Do środków leczniczych, któremi rozporządza lekarz zdrojowy Dr. Moller z Opawy, trzeba jeszcze doliczyć dobrą żętycę, kąpiele z odwaru igliwia świerkowego, wreszcie kąpiele rzeczne w poblizkiéj Morze. Apteką podręczną zawiaduje chirurg z Mielcza JP. Beck, który trudni się zarazem zarządem zdrojowiska.

Tak tedy zdroisko Janóweckie, dźwignięte z upadku ręką młodego hr. Arca z wielkim nakładem i gorliwém staraniem, godném największych pochwał; aczkolwiek w obecnym stanie nie może się mierzyć z takiemi zakładami pierwszego, ani drugiego rzędu: to przecięż dla mieszkańców bliższych okolic, zwłaszcza dla Opawian, wielkiém jest dobrodziejstwem. A gdyby źródła tameczne były okwitsze, aniżeli się to zdaje, albo gdyby ich odkryto lub wywiercono więcéj; wtedy Janówek, mający wodę, ze względu na ilość żelaza małoco słabszą od wody ze zdroju Wilhelmowego, mógłby iść o lepsze z Karłową Studzienką; aczkolwiek przy nadzwyczajném bogactwie wód w zdrojowisku pod Pradziadem, na to się nie zanosi.

Tymczasem wiadomości urzędowe podają jako zwykłą liczbę chorych, przebywających tu w lecie 250; pomiędzy któremi $^4/_5$ stanowić mają białogłowy. Cudzoziemcy, jak dotąd, bywali tu tylko wyjątkowo; jeżeli okoliczności zawiodły ich do Opawy i chcieli korzystać z najbliższéj wody żelezistéj. — Zeszłego lata używały szczaw Janóweckich z najlepszym skutkiem dwie zacne obywatelki krakowskie, które tu przyjechały umyślnie.

RZUT OKA
na dzieje, piśmiennictwo i zakłady pedyjatryczne
przez Dra Macieja Leona Jakubowskiego.

(Ciąg dalszy).

II.
Szpitale dzieci za granicą.

Od czasu jak pedyatryka stała się przedmiotem ściślejszych badań, nie tylko że nauka odniosła nadzwyczajne korzyści, ale co więcéj, lekarze poświęcający się téj gałęzi, pierwsi podali rękę cierpiącéj ludzkości, zwracając uwagę na zupełny brak zakładów, w którychby dzieci chore mogły znaleźć stósowne pomieszczenie. Zaiste rzecz dziwna, że w całej Europie, gdzie od wieków istnieją rozliczne dobroczynne zakłady, nie było aż do początku 19 stulecia ani jednego szpitalu dzieci. Wprawdzie w każdém większém mieście istniały już od dawna domy podrzutków, lecz do tych mają tylko przystęp dzieci z nieprawego łoża, podczas gdy tysiące dzieci spłodzonych z rodziców prawych lecz ubogich nawiedzone od chorób, nigdzie nie znajdowały przytułku. — Dla tego téż wielka ich część marniała już-to skutkiem braku spiesznéj pomocy lekarskiéj, już téż skutkiem niedostatku i braku wygód w chorobie potrzebnych. Uboga matka z chorém dziecięciem błąkała się po przedsionkach szpitali lub pomieszkaniach lekarzy, gdzie znajdowała wprawdzie poradę lekarską dla cierpiącego dziecięcia, lecz nigdy pomocy, gdyż jéj ubóstwo nie dozwalało wykonać ściśle lekarskich przepisów. Co więcéj, choréj niewiasty nie przyjęto do żadnego szpitalu, jeźli miała dziecię przy piersi, lecz takowe musiała albo w domu pozostawić, lub też w drodze łaski odsyłano je do domu podrzutków na cały czas trwania choroby matki. Ileż to razy niewiasta przywiązana do swego dziecięcia przenosiła brzemię cierpień i dolegliwości nad samą myśl, że w chorobie musi się rozstać z dziecięciem. Taka była dola ubogich chorych dzieci aż do początku 19 stulecia w całéj Europie, tak jest jeszcze u nas do dziś dnia.

Mając na uwadze względy ludzkości z jednéj, a korzyści, jakie nauka odnieść może, z drugiéj strony, zajęto się najsamprzód we Francyi założeniem osobnych szpitali dzieci.

W roku 1802 otwartym został w Paryżu pierwszy szpital dzieci (*Hôspital des enfants malades, rue de Sevres. N. 149*), początkowo składający się z jednopiętrowego domu, do którego późniéj przybudowano boczne pawilony i oficyny. Obecnie*) szpitał ten mieści w sobie 500 łóżek, z których 431 przeznaczonych jest na choroby wewnętrzne, a 69 na oddział chirurgiczny. Do szpitala przyjmowanemi bywają dzieci chore płci obojga, począwszy od 2go roku życia, aż do lat 15tu, nie zważając wcale na to, czyli choroba jest ostrą lub przewlekłą, wewnętrzną lub zewnętrzną. Sale są oddzielne dla dzieci płci męzkiéj a oddzielne dla dziewcząt, a w oddziale chorób wewnętznych znowu choroby ostre oddzielone są od chorób przewlekłych przez osobne sale.

Z aktów szpitala wyczytać można, iż od początku założenia tegoż liczba leczonych dzieci rocznie przechodziła wyżéj 2000 i wzmagała się prawie z każdym rokiem, tak, iż np. w roku 1812 leczono 2944 a w 1861 roku 3604.

Zarząd szpitalny jest w rękach dyrektora (nie lekarza), który ze wszystkich swych czynności obowiązanym jest zdawać sprawę głównemu zarządowi wszystkich szpitali (*Administration générale de l'assistance publique*). Czynności lekarskie sprawuje 5ciu lekarzy głównych (prymarjuszów) przy tyluż oddziałach chorób wewnętrznych a jeden przy oddziale chirurgicznym **).

Każdy lekarz główny (*chef du service*) ma do pomocy dodanego jednego lekarza (*medecin interne*), który jest płatnym i mieszka w szpitalu, i kilku kandydatów medycyny (*les medecins extérnes*), którzy na drodze konkursu zmieniają się corocznie. Aptekarz szpitalny lub jeden z jego pomocników jest obowiązanym być obecnym w czasie wizyt lekarza głównego. Służbę przy chorych sprawują „siostry miłosierdzia.“

Nie zastanawiając się dłużéj ani nad urządzeniem szpitala ani nad rozkładem sal, wspomnieć muszę jedynie, że cały ten zakład leży w pośrodku

*) 1862.

**) Za mojéj bytności w Paryżu w r. 1862 owe urzędy sprawowali: przy oddziałach wewnętrznych DDr. Blache, Bouvier, H. Roger, Tessier, Racle; przy oddziale chirurgicznym Dr. Giraldès; a z pomiędzy tych jako professorowie nadzwyczajni (*Professeurs Agrégés*) miewali odczyty Dr. Roger kurs o chorobach wewnętrznych dzieci a Dr. Giraldès o chorobach zewnętrznych i operacyach.

obszernego dziedzińca poprzerzynanego licznemi nader starannie utrzymywanemi alejami, i przyozdobionego gustownemi klombami kwiatów. W przednim dziedzińcu stoją wśród klombów przyrządy gimnastyczne urządzone dla dzieci odbywających systematycznie leczenie ortopedyczne. W tylnych skrzydłach zabudowań szpitalnych znajdują się mieszkania internów, apteka, kancellarya zarządu szpitalnego, sale wykładowe i sekcyjne, składy itd.

Drugi szpital dzieci w Paryżu, na przedmieściu Śgo Antoniego (*Hospital Ste Eugénie. Rue du faub. St. Antoine N. 126*), w nowszych dopiéro czasach pomieszczonym został w budynku wystawionym dla sierot opuszczonych przez *Grizot de belle croix* jeszcze w roku 1758. Szpital ten mieszczący w sobie przeszło 300 łóżek, udziela równie pomocy blizko 3000 chorych dzieci (przez rok 1858 leczono dzieci 2878). Całe urządzenie szpitalne jest podobne jak w szpitalu wyż opisanym. Szpital składa się z 3ch oddziałów chorób wewnętrznych (zostających w r. 1852 pod zarządem Drów Barthez, Bouchut, Bergeron) i jednego chirurgicznego (pod zarządem Dra Marjolin).

Wspomnieć muszę, że w obudwu szpitalach dzieci w Paryżu lekarze główni oddziałów po ukończeniu wizyty szpitalnéj, prowadzą codziennie w osobnych na ten cel przeznaczonych salach Klinikę ruchomą, do któréj napływ chorych dzieci jest nadzwyczaj wielki *).

W Niemczech, chociaż nieco późniéj jak we Francyi zajęto się urządzaniem osobnych szpitalów dla dzieci, to przecież obecnie liczba ich jest znaczna, tak iż prawie w każdém większém mieście (szczególniej tam gdzie jest uniwersytet) znajduje się szpital dzieci większy lub mniejszy, a to stósownie do liczby miejscowéj ludności. Zbyteczną byłoby rzeczą, abym na tém miejscu opisywał wszystkie szpitale dzieci w Niemczech, zastanowię się jedynie nad temi, które swém wzorowém urządzeniem nad inne celują, które nie tylko służą za przytułek dla chorych dzieci ale zarazem są ogniskiem nauki, praktyczną szkołą dla młodzieży poświęcającéj się sztuce lekarskiéj. Mając te względy na uwadze, bezwarunkowe pierwszeństwo przyznać należy zakładom państwa rakuzkiego, z których najcelniejsze są szpitale dzieci w Wiedniu i Pradze, a po nich również niepoślednie miejsce zajmuje szpital Peszteński i w Grodzisku styryjskim (Gratz). Dołączony tu opis posłużyć może nietylko za przewodnika dla lekarza zwiedzającego zakłady zagraniczne, ale co ważniejsza, może się stać wskazówką, na jakiéj drodze dojśćbyśmy mogli w naszém mieście do tak pożądanéj i niezbędnéj instytucyi, jaką jest szpital dzieci. *(D. c. n.)*

*) Mając na celu jedynie opis szpitali dzieci, nie zastanawiam się na tém miejscu ani nad domem podrzutków w Paryżu, (*Hospice des enfants-assistés rue d'Enfer N. 74*) ani też nad owemi oddziałami wewnętrznemi znajdującemi się prawie przy każdym szpitalu, na które przyjmują chore matki wraz z dziećmi przy piersi.

KORRESPONDENCYA Z PARYŻA

Dra Br. Chojnowskiego.

(Dokończenie).

Gołębie, którym dano morfinę razem z pokarmem, ani trochę nic strawiły tego pokarmu, tak iż we 24 godzin potém, gardziele ich były pełne, wówczas, gdy inne gołębie, które nic dostały morfiny, a tylko pokarm, w 6 godzin już miały gardziele próżne*). U jednego z tych gołębi uśpionych rozcięto gardziel i żołądek, i przekonano się, że ziarna ani trochę nie zmieniły się i były suche. Fakt wstrzymania trawienia w skutek morfiny, od dawna znany w medycynie, zupełne otrzymał potwierdzenie temi fizyologicznemi doświadczeniami i Bernard tłumaczy go z n i e s i e n i e m c z u ł o ś c i o r g a n i c z n é j żołądka i kiszek, w skutek czego równie wydzielanie gruczołów ustaje lub zmniejsza się, jak i ruchy w mięśniach żołądka i kiszek. Działanie takie morfiny na narząd trawienia ma miejsce jednak tylko przy wewnętrzném użyciu morfiny. Jeśli się zaś wstrzyknie pod skórę morfiny, lub wprowadzi ją wprost do krwi, to działania miejscowego na żołądek zupełnie nie ma, a tylko większe działanie ogólne, t. j. odurzenie i sen. Sen w ogóle jest skutkiem wszelkich trucizn, działających na układ nerwów czulnych. We śnie tym od morfiny, jak o tem łatwo było się przekonać u psów, źrenice są zwężone. Od czego zależy zwężenie źrenic? Fakt ten także od dawna był uważanym i tylko nie umiano go wytłumaczyć. Bernard tłumaczy to wprost działaniem snu, jak o tém dawno już wiedział i pisał Johannes Müller. Gdy się budzi zwierzęta uśpione morfiną, źrenica ich natychmiast się rozszerza. A więc według Bernarda, zwężenie źrenic jest skutkiem następstw wywołanych morfiną, t. j. snu, a nie skutkiem bezpośrednim morfiny.

Naczynia prócz własności fizycznych (elastyczności), posiadają jeszcze własność żywotną kurczenia się. Ta ostatnia zależy od włókien mię-

*) Do doświadczeń tego rodzaju najlepiéj używać gołębi z powodu, iż o stanie ich żołądka można się przekonać bez sekcyj, wprost tylko macając gardziel (*jabot*).

snych znajdujących się w największéj obfitości w małych tętnicach. Na włókna działają nerwy — gałązki nerwu spółczulnego (sympatycznego). W skutek téj innerwacyi, małe tętnice mogą kurczyć się, t. j. zmniejszać swoję objętość i rozszerzać się, gdy nerwy wprawiające w ruch mięśnie tętnic, przestają działać, jak to ma miejsce na przykład w znakomitém doświadczeniu Bernarda (przecięcie *N. sympath*). Ruch wszędzie podwładny jest uczuciu. Gdy uczucie zmniejszone lub porażone, to i ruchy od niego zależne przestają się objawiać. Makowiec (*Opium*), a w szczególności morfina, porażają nerwy czulne. Następstwem tego musi być w zakresie naczyń, rozszerzenie tych ostatnich, z powodu braku pobudzenia, zwykle wywieranego przez nerwy czulne na nerwy ruchowe. Tym sposobem tłómaczy się, według Bernarda, wystrzyknięcie skóry i zaczerwienienie uszów u zwierząt uśpionych morfiną. Fakt ten od dawna był znany w fizyologii, gdyż fizyologowie często przy swych doświadczeniach używając wstrzykiwań morfiny do żył zwierzęcia uważali przy tém, że skóra tych zwierząt czerwienieje. Brakowało tylko wytłumaczenia, które podaje teraz Bernard, a które wychodzi wciąż z jednego stanowiska, mianowicie z wpływu morfiny na czułość (bezwiedną).

Jest jednakże różnica znaczna między tém wystrzyknieniem (w skutek morfiny), a wystrzyknieniem skóry w skutek przecięcia nerwu spółczulnego (*N. sympath.*). Dla wykazania téj różnicy, Bernard zrobił jednocześnie na 2ch królikach doświadczenie następujące: Jednego królika uśpiono za pomocą wstrzyknięcia do żyły rozczynu morfiny; u drugiego przecięto na szyi nerw spółczulny (*N. sympath.*) z prawéj strony. W skutek tych odmiennych rękoczynów u obudwóch królików ucho prawe mocno zaczerwieniło się. Gdy jednak nacięto skórę tych usz, rana na uchu królika uśpionego prawie nie wydawała krwi, gdy u drugiego królika krew obficie się lała z rany. Od czego zależy ten stek (*stasis*) u pierwszego królika? Bernard tłumaczy to w sposób następujący: morfina działa na nerwy czulne wszędzie w całym ustroju, a więc poraża czułość serca (ma się rozumieć bezwiedną), tak samo, jak poraża czułość kiszek lub naczyń. Że zaś serce jest czułém, to o tém przekonał się Bernard jeszcze przed laty, gdy robił termometryczne doświadczenia nad różnicą ciepłoty krwi połowy prawéj i lewéj serca. Jak tylko wprowadził ów termometr do komórki serca, uważał natychmiast kołatanie (palpitacya) — (czułość organiczna). Ta to czułość serca od morfiny zmniejsza się, skutkiem czego czynność i dzielność serca zmniejsza się, i dla tego krew z rany płynie w bardzo małéj ilości, wówczas, gdy u królika, z przeciętym nerwem spółczulnym (sympatycznym), krew z rany leje się obficie, bo u niego dzielność serca nie zmniejszona, a tylko naczynia rozszerzone.

Skutkiem tego zmniejszenia dzielności serca i steku w naczyniach, jak to było dowiedzione, i główne wydzieliny, na przykład moczu i potu zmniejszają się. Wsysanie także zmniejsza się, jak to dowodzi następujące doświadczenie. Gołąb jeden, którego uśpiono morfiną (10 cgr.), połknął spory kawał kurara i żył potém 3 godziny, wówczas gdy zwykle od daleko mniejszych ilości kurara gołębie zdychają bardzo prędko.

Gdy wydzieliny i wydaliny są zmniejszone w skutek morfiny, gdy wsysanie także znacznie upada, ztąd łatwy wniosek, że morfina wstrzymuje w ogóle sprawę odnowy i sprowadza życie do mniejszych rozmiarów. To sprawdza się zupełnie na zwierzętach, które (jak gołębie) będąc morzone głodem, żyją bez porównania dłużéj, jeśli się im daje morfinę.

Nakoniec, co się tyczy morfiny, należy dodać, iż nie jest ona tak mocno trującą, jak inne alkaloidy makowca, o czém można się przekonać z następującego doświadczenia Bernarda na gołębiach:

Gołąb N. 1 otrzymał gr. 0,1 chlorku morfiny } pod-
„ N. 2 „ extr. op. gr. 0,2 (t. j. 0,03 morf.) } skór-nie
„ N. 3 „ extr. op. gr. 0,2 do żołądka.

Gołąb N. 2 zginął prawie natychmiast, wówczas gdy gołębie N. 1 i N. 3 okazywali tylko mocne uśpienie, ale przeżyli próbę. Gdy N. 1 otrzymał daleko więcéj morfiny niż N. 2, ztąd więc wniosek oczywisty, że makowiec musi zawierać coś bardziéj trującego w sobie, niż morfinę. Tą istotą trującą *par excellence* jest *tebaina*. — Niemniéj ciekawy wypadek daje zestawienie doświadczeń na gołębiu N. 2 i gołębiu N. 3: obadwa mieli dane jednakową ilości makowca; tylko jeden w podskórném wstrzyknieniu (i ten prędko zginął), drugi zaś do żołądka, i ten ocalał. Ztąd wniosek oczywisty, że trucizna silniéj działa we wstrzyknieniu, aniżeli gdy się ją zada wewnątrz. Wniosek ten znajduje liczne podobieństwa (*analogie*) w toxykologii, i tak między innemi różnicę taką okazuje kurare, o którém dotąd mylnie myślano, iż zadana wewnątrz nie działa. Bernard dowiódł, iż kurare zabija także, gdy jest wprowadzone do żołądka, tylko że potrzeba daleko większych ilości, aniżeli przy wprowadzeniu go do rany lub wprost do krwi.

Żałujemy bardzo, że brak miejsca nie pozwala nam opisać szczegółów doświadczeń Bernarda nad tebainą, kodeiną, papaweryną etc. Musimy się ograniczyć do przytoczenia wniosków, dotyczących tych alkaloidów, wniosków, które jakby same wypływają z licznych, nadzwyczaj zajmujących i przekonywających doświadczeń Bernarda. Z nich się okazuje, że ze wszystkich alkaloidów, znajdujących się w makowcu, 3 tylko sprowadzają sen, mianowicie morfina, kodeina i narceina. Narceina zdaje się, ma pod tym względem wyższość nad 2ma poprzedniemi: nad kodeiną, dla tego, iż sen jest spokojny, bez drgawek; nad morfiną dla tego, iż po przebudzeniu się, zwierzęta są wesołe, wówczas gdy sen, sprawiony morfiną, jak to wiadomo, jest ciężki i zostawia nawet po przebudzeniu się niezadowolenie, niedogodę (*malaise*), a u zwierząt uczucie strachu, niepokoju wewnętrznego.

Tebaina jest nadzwyczaj silną trucizną; najmocniéj działa ze wszystkich alkaloidów makowca. Jest ona trucizną układu mięśniowego, zabija przez porażenie wszystkich mięśni ciała; najprzód niszczy władzę w przednich kończynach,— następnie tylnych, gdzie porażenie postępuje od palców ku ciału, potém poraża mięśnie oddechowe a w końcu serce i powieki. Żaby zabite tą trucizną okazują stężenie pośmiertne (*rig. cadaver.*) bardzo mocne, natychmiast po śmierci, i mięśnie nie kurczą się pod wpływem prądu galwan.

Papaweryna jest także nader mocną trucizną. Narkotyna sprawia silne drgawki, ale nie usypia. Nakoniec Mekonina jest zupełnie obojętnym środkiem, co zkądinąd można było wywnioskować *à priori* ze składu (nie posiada azotu) chemicznego.

Gdy istoty, składające makowiec, tak się rożnią swém fizyologiczném działaniem, życzyćby więc należało, iżby zaprzestano zupełnie leczniczego użycia makowca, a używano tylko alkaloidów jego; wówczas i wypadki byłyby pewniejsze i postęp w znajomości działania alkaloidów większy.

Na tém życzeniu zakończył swój kurs tegoroczny szanowny Professor, uznając zarazem, że rzecz nie jest wyczerpnięta tym wykładem i obiecując dalszy ciąg lekcyj o alkaloidach makowcowych na przyszłe półrocze.

Drugim wyobrazicielem umiejętności lekarskiéj w *Collège de France* jest znakomity Flourens. Wiek póżny i choroba nie pozwoliły mu w tym roku wykładać. Wyręczał się swym synem Gustawem, którego lekcye były dosyć uczęszczane, pomimo, iż dla medyka nie mogły mieć zbyt wielkiego powabu, gdyż więcéj w tych lekcyach było historyi i etnografii, niż medycyny lub nauk przyrodniczych. Przedmiot ich: historya człowieka uważanego ze stanowiska nauk przyrodniczych. W tym rodzaju były także lekcye w *Jardin des Plantes*, gdzie Quatrefages, członek akademii umiejętności ze zwykłą sobie erudycyą i wymową dowodził jedności pochodzenia całego rodzaju ludzkiego i wszelkich ras. W ogóle należy przyznać, iż antropologia kwitnie w Paryżu, jak nigdzie więcéj. Prócz tych wykładów antropologicznych, lubownik téj nauki może tu znaléźć jeszcze bardzo ciekawe i obszerne muzeum antropologiczne (obok galeryj zoologicznych w *Jardin des Plantes*), gdzie modele woskowe i przechowywane trupy (mumie) połączyły się z malarstwem i fotografią dla tego, aby dać zupełne wyobrażenie o rasach ludzkich. Zbiór czaszek ludzi znakomitych lub wielkich zbrodniarzy, zbiór nagromadzony przez znakomitego Lavatera, należy także do tego muzeum i stanowi przejście do niego z muzeum zoologicznego. Nakoniec, lubownik antropologii nie odmówi sobie zapewne przyjemności bywania na posiedzeniach towarzystwa antropologicznego, które się odbywają 2 razy na miesiąc, i gdzie ujrzy ludzi znakomitych, oddających się z zamiłowaniem téj nauce.

Prócz towarzystwa antropologicznego, Paryż posiada jeszcze 13 lekarskich towarzystw. Ta ogromna liczba uczonych towarzystw, na czele których stoi akademia lekarska, daje pojęcie o duchu stowarzyszenia, panującym tu nawet w dziedzinie nauki. Posiedzenia odbywają się co tydzień w większych towarzystwach i co 2 tygodnie w mniejszych. Posiedzenia bywają zwykle przyjemne i korzystne. nie tyle z powodu udzielanych wiadomości, ile z rozpraw i niekiedy zażartych sporów między członkami, co nadaje większe życie suchym niekiedy przedmiotom, podnosi życie, iż tak powiem nauki. To się tłumaczy charakterem narodowym Francuzów żywym i wesołym, łatwo znajdującym dowody za i przeciw. Do znakomitszych towarzystw lekarskich należą: *Société de Biologie*, *Société de medecine des Hopitaux*, *Société de Chirurgie* etc. Akademia lekarska jest nietylko najznakomitszém towarzystwem Francyi, ale całego świata. W istocie stała się ona niejako areopagiem, gdzie się rozstrzygają najważniejsze zagadnienia medycyny spółczesnéj. To téż zostać członkiem akademi lekarskiéj, jest wielkim zaszczytem. Członkowie akademii nie pogardzają jednak mniejszemi towarzystwami i Cl. Bernard, członek dwóch akademij (akademii lekarskiéj i akademii umiejętności), bywa bardzo regularnie na posiedzeniach towarzystwa biologicznego, które się odbywają na lichém poddaszu w *Ecole pratique*.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

E. Späth: Przyczynki do nauki o schnieniu pacierzowém (*tabes dorsalis*).

(*Beiträge zur Lehre von der Tabes dorsualis. Tübingen 1864. 8. 40 str.*)

Autor mniema, że chorych cierpiących schnienie pacierzowe podzielić może na dwie gromady, różniące się nawzajem odmiennemi przypadami początkowemi. Chorzy pierwszéj gromady skarżą się bardzo często, długo zanim się pojawią inne zboczenia czuciowe lub wyrażne nadwerężenia ruchowe na bóle nader gwałtowne, rwące, przenoszące się w dolnéj połowie tułowia, w odnogach dolnych, przypady wskazujące stan zdrażnienia powrózków i korzeni tylnych, a przyczém błona cienka (*Pia*) jest może częścią dotkniętą najpierwéj. Chorzy gromady drugiéj żalą się nasamprzód na dziwne, snadne i prędkie zmęczenie odnóg dolnych, a przeciąg czasu od początku pierwszych przypadów aż do wystąpienia wyrażnych zboczeń w kojarzeniu ruchów zdaje się być krótszym u nich, aniżeli w przypadkach gromady pierwszéj. W dalszym przebiegu zjawiska u obu są z sobą zgodne. U dwóch chorych stwierdził autor zarazem, że oni nie zdołali więcéj oceniać różnych ciężarów z pomocą owych gromad mięśni, których czułość była niemal znikła, podczas gdy to samo potrafili za pośrednictwem mięśni z czułością nienaruszoną.

Tak np. u chorego jednego znikło było zupełnie w podeszwie czucie ucisku, czucie zaś ogólne i dotykania w wysokim stopniu było nadwerężone i nie czuł ułożenia przedudzia: ciężarów nie mógł oceniać z pomocą mięśniów dotyczących. Natomiast zdołał chory zginając udo w stawie biodrowym dostrzedz niém drobne różnice obciążenia i należycie oceniać rozległość ruchów w stawie biodrowym, tak że czułość mięśniowa w mięśniach służących temu stawowi zdawała się być ocaloną. Autor wnosi z tego, że gdy ta czułość mięśniowa (*Muskelsensibilität*) znacznie jest zniżoną, nie można należycie rozpoznać ciężarów, że zatém należyte ocenienie nie zależy li tylko od całkowitości czujni (*Sensorium*) i dróg ruchowych.

Co się tyczé różnic w przypadach początkowych obu gromad wzmiankowanych a mianowicie uczucia znużenia występującego nasamprzód u gromady drugiéj, to mieni autor nieusprawiedliwioném, opierać na nich rozdział istotny obu postaci. Friedreich o tyle przywięzuje wagi do przypadu wcześnie występującego znużenia, o ile według niego rozchodzi się tu już o rzeczywiste zboczenie ruchowe, według autora atoli to uczucie znużenia może być również pojmowane jako zboczenie czułości, oznaczające natenczas porę zdrażnienia, podobnie jak w gromadzie pierwszéj bóle gośćcowate poczytywano za przypad zdrażnienia pewnych części rdzenia pacierzowego. W końcu opowiada autor przypadek chorobowy, w którym były wygórowane zboczenia czuciowe odnóg górnych i dolnych (brak zmysłu dotykania i czucia mięśniowego), a chory jednakże oczyma otwartemi mógł odpowiednio wykonywać wszystkie ruchy, podczas gdy przy zamkniętych był całkiem bezwładnym. Przypadek ten, w którym pomimo najwyższego stopnia nadwerężenia czuciowego przecież przy otwartych oczach ruchy niezbaczały jak u chorych na schnienie pacierzowe, ma według mniemania Spätha przemawiać przeciw twierdzeniu Leydena (ob. przegl. lek. 1864. Nr. 12. str. 93) i zniewalać do przypuszczenia, że w schnieniu pacierzowém nadwerężony jest pewien narząd przeznaczony śród stosunków prawidłowych do pośredniczenia w kojarzeniu ruchów; narządu tego najpodobniéj do prawdy szukaćby należało w istocie szaréj rdzenia pacierzowego. (*Centr. 1864. N. 28.*)

ROZMAITOŚCI.

Posiedzenie komissyi balneologicznéj z dnia 6. b. m. 1865 roku.

I. Sekretarz zdał sprawę z korrespondencyi od ostatniego posiedzenia do obecnéj chwili Kom. Baln. nadesłanych.

II. Otrzymane szczegółowe sprawozdania z zeszłorocznéj pory zdrojowéj z Krynicy, Szczawnicy, Iwonicza, Krościenka, Swoszowic, Rabki, Majdana śred. i z Bardyowa nadesłane, celem ułożenia ogólnego poglądu na ruch w zdrojowiskach, staraniem Kom. Baln. drukiem ogłosić się mającego, powierzono do wypracowania kol. Dr. Ściborowskiemu.

III. W końcu posiedzenia kol. Zieleniewski odczytał część pierwszą ze swéj pracy: „O borowinie, tudzież o zastósowaniu jéj ku kąpielom w ogólności, z poglądem szczegółowym na torfowiska ziem polskich i na kąpiele borowinowe udzielane w Krynicy“, mianowicie ustępy: podział i różnice torfu od borowiny; geograficzne rozszerzenie torfowisk; tudzież badania morfologiczne różnych gatunków torfu i borowiny — zostawiając do najbliższego następnego posiedzenia, (z powodu spóźnionéj pory) udzielenie poglądu na dotychczasowe badania chemiczne wszelkich rodzajów borowin i na wypadki z nich otrzymane; słowo o rozlicznych użytkach z torfu i borowiny dotąd osiąganych; wiadomości historyczne kąpieli borowinowych dotyczące; rzecz o sposobach przyrządzania różnych tego rodzajow kąpieli; o przepisach dyetetycznych przy używaniu nadmienionych kąpieli zachować się mających; tudzież ocenienie działania i skutków tak fizyologicznych jak i terapeutycznych a zarazem wykazanie znaczenia i ważności kąpieli borowinowych w medycynie praktycznéj.

Ruch chorych w szpitalu Starozakonnych krakowskim w miesiącu Styczniu r. b.

Pozostało z końcem Grudn. 1864. chorych	m.	19	k.	21	razem	40
Przybyło w ciągu Stycznia 1865.	„	14	„	10	„	24
Leczono więc ogółem	„	33	„	31	„	64
Z téj liczby opuściło szpital uleczonych	„	13	„	11	„	24
umarło	„	1	„	2	„	3
Pozostało z końcem Styczn. r. b. chorych	„	19	„	18	„	37
Razem jak wyżéj	„	33	„	31	„	64

Liczba chorych codzienna największa dnia 1go = 40; najniższa dnia 16go i 17go tudzież od dnia 29go do dnia 31go włącznie = 37; średnia przeciętna = $38\,{}^{1}/_{31}$ a po potrąceniu więźniów za długi = $37\,{}^{21}/_{31}$.

Chorób ostrych nader szczupła była ilość: 1 przypadek zimnicy u kelnera 19letniego ze znamionującém ostrém obrzmieniem śledziony przekraczającéj na 2 cale łuk żebrowy i z nieżytem żołądkowym a gorączką ciągłą zwalniającą tak, że ani napadów zimna wyraźnych, ani bezgorączkowia właściwie nie było; 1 przypadek zapalenia płuc połączonego z nieżytem oskrzelowym u dziewczyny mającéj lat 17. Siedliskiem nacieku zapalnego był szczyt płuca lewego. Oprócz tego wydarzyło się kilka ostrych zapaleń skórnych i nieżytów przewodu pokarmowego.

Schorzałości nawijało się więcéj, a między niemi, jak zwykle, górowała przeważną liczbą gruźlica płucna (6cioro nowo przybyłych). Téj chorobie ulegli wszyscy tego miesiąca zmarli, a było ich 3, mianowicie: tandeciarz 60letni; przekupka mająca lat 70; kuśnierka w 46 roku wieku swojego.

Zapisy dobroczynne. Jak donoszą dzienniki warszawskie, hrabina Rozalia Rzewuska zapisała stotysięcy złotych polskich na salę rekonwalescentów przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie: sto tysięcy dla szpitala obłąkanych Śgo Jana Bożego; czterdzieści tysięcy dla szpitala chorób ocznych.